



COMUNE di CAVENAGO di BRIANZA

AUTOCERTIFICAZIONE AI FINI DELL'ESENZIONE DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO

(Dichiarazione resa ai sensi degli articoli 46-47 del D.P.R. 445/2000 nonché dell'articolo 4 del Regolamento per l'istituzione e la disciplina dell'imposta di soggiorno, da conservare da parte del gestore ai sensi dell'articolo 6, comma 8, del vigente Regolamento)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ PROV. _____ IL ____/____/____

RESIDENTE A _____ PROV. _____

VIA/PIAZZA _____ N. _____ CAP _____

TEL _____ CELL _____ FAX _____

E-MAIL _____

CODICE FISCALE*

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

*[N° DI PASSAPORTO O ALTRO DOCUMENTO DI IDENTIFICAZIONE (solo nel caso di cittadino straniero)]

DICHIARA

DI AVER PERNOTTATO DAL ____/____/____ AL ____/____/____

PRESSO LA STRUTTURA RICETTIVA _____

E DI TROVARSI IN UNO DEI CASI DI ESENZIONE DI CUI ALL'ARTICOLO 4 DEL REGOLAMENTO PER L'ISTITUZIONE E LA DISCIPLINA DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO, E PRECISAMENTE (barrare la casella appropriata):

- ☐ minori fino al diciottesimo anno di età (lettera a) accompagnati da almeno un soggetto maggiorenne pagante;
- ☐ pazienti che devono effettuare terapie presso strutture ospedaliere sanitarie site nel territorio della regione Lombardia e fino a 2 accompagnatori (lettera b)

- ☐ soggetti che assistono i degenti ricoverati presso strutture sanitarie della regione Lombardia (fino a due accompagnatori), lettera c)
- ☐ persone con disabilità non autosufficienti e relativi accompagnatori (fino a due accompagnatori), (lettera d)
- ☐ personale di forze o corpi armati statali, provinciali o locali, corpo nazionale dei Vigili del Fuoco e della Protezione Civile (lettera e);
- ☐ soggetti alloggiati per situazioni di carattere sociale, di emergenza, o per finalità di soccorso umanitario (lettera f);
- ☐ cittadini stranieri richiedenti protezione internazionale a cui è riconosciuto lo status di “profugo” (lettera g);
- ☐ personale dipendente del gestore della struttura ricettiva che ivi svolge attività lavorativa (lettera h);
- ☐ volontari a supporto di situazioni di emergenza e per finalità di soccorso umanitario nel territorio delle province di Monza e Brianza, Lecco e nella Città Metropolitana di Milano (lettera i);
- ☐ ospiti presso strutture in gestione ad ONLUS, (lettera j).

OVVERO DICHIARA

- ☐ Di essere escluso ai sensi dell’articolo 2 comma 1 del regolamento per l’istituzione e la disciplina dell’imposta di soggiorno del Comune di Cavenago di Brianza, dal pagamento dell’imposta, in quanto residente nel comune di Cavenago di Brianza.

Il/la sottoscritto/a ha reso la suddetta dichiarazione consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, previste dall’articolo 76 del D.P.R. 445/2000.

La presente attestazione è resa in base agli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445 del 2000 e successive modificazioni e consegnata al gestore della struttura.

CAVENAGO DI BRIANZA, Li _____

FIRMA DEL DICHIARANTE _____